2

VIRO ILLUSTRI, EXPERTISSIMO,

AMPLISSIMO, DOCTISSIMO

CHRISTOPHORO ULLMANN

AUGUSTISSIMO ELECTORI A CONSILIIS RER. MEDIC. INTIMIS, MEDICINAE CHIRURGIAE ET ARTIS OBSTETRICIAE DOCTORI, CHIRURGIAE ET OPHTHALMOLOGIAE PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO, DEPUTATIONIS MEDICAE IN HASSIA SUPERIORE ASSESSORI, SOCIETATIS NATURAE SCRUTATORUM MARBURGENSIS, ITEM SENKENBERGIANAE FRANKFURTENSIS, SOCIETATIS HIST. HASSIAC. SOCIO ORDINARIO, ORD. MED. II. TEMP. DECANO

IMPETRATI IN FACULTATE MEDICA SUMMI HONORIS

SOLENNIA SEMISAECULARIA

DIE XIX M. MARTII MDCCCXLV

CELEBRANDA PIE LAETEQUE

GRATULATUR

SENATUS ACADEMIAE PHILIPPINAE

INTERPRETE

EDUARDO ZEIS

MED. ET CHIR. DOCT., CHIR. PROF. P. O., CLIN. CHIR. DIR.

Inest: Commentatio de nova chiloplasticae instituendae methodo.

MARBURGI.

TYPIS ELWERTI ACADEMICIS.

Instat dies cum senatui academico, tum omnibus exoptatissimus, quo Tu, venerande senex, ante hos quinquaginta annos in hac nostra academia ab ordine medicorum, cujus Te nunc veneramur Decanum, summis in medicina honoribus ornatus es.

Longam divina benignitas Tibi concessit vitam, quae raro contingere solet mortalibus, addidit etiam summum Numen eam corporis valetudinem, qua, ut diu adhuc fruaris, et speramus et exoptamus.

Nam quamvis nuperrime morbo per plures menses vexatus fueris, nunc firmum iterum Te atque validissimum videmus.

Alia praeterea sunt, quae nos, Te ut felicem praedicemus, impellunt. Uxor Tibi est venerabilis, quae totam vitam concorditer Tecum degit, quae ut per multos etiam annos ea, qua Tu gaudes, felicitate perfruatur, hoc maxime in votis nostris est.

Laetamur quoque, quod eorum, quae in tanto annorum spatio suscepisti, cum in reipublicae, tum in academiae nostrae utilitatem et honorem felicissimi fuerunt eventus.

Duo inprimis sunt meritorum Tuorum genera, alterum quod in doctoris academici munere obeundo, alterum quod in aegrotis curandis assecutus es. Certa Tibi sunt documenta, vir Illustrissime, grati discipulorum animi, quorum magnam copiam per multos annos edocuisti, quorumque plurimi cum in patria, tum in vicinis civitatibus artem nostram divinam exercent praeceptorum a Te acceptorum memores. Omnes hodie nobiscum laetabuntur, diemque felicem Tibi gratulabuntur.

Major etiam est numerus aegrotorum grato pioque animo Te colentium, ob valetudinis fructum, quem Tibi acceptum referunt. Quis est, qui ignoret, quantopere belli tempore cum vitae capitisque

adeo discrimine aegrotis militibus fueris adminiculo, quorum actorum conscientia Te ad ultimum usque diem recreabit.

Ipse in magna felicitatis parte collocas, quod artem nostram laetius efflorescere videris, nam longe nunc alia est, quam ante quinquaginta annos, ejusque incrementa per hocce tempus omni quae virum doctum decet attentione secutus es. Ipse quantum ad haec incrementa contuleris, non solum satis probat instrumentorum et vinculorum chirurgicorum ingens copia, quae Tua cura hic collecta est, verum etiam multa eorum Tuum excogitavit ingenium, sed modestia, quin publici ea juris faceres, Te semper retinuit.

Neque silentio praeterire possumus ea, quae, uti hoc ipso tempore, Decanali munere functus, summa cum diligentia et sapientia in academiae commodum contuleris.

Quorum omnium laborum fructum, honorem, emolumenta uberrima, ut diu adhuc capias, ardentissime cupimus, gratulamur vero hunc diem non Tibi tantum Tuisque, sed academiae quoque, cui occasionem fecit deditissimum Tibi animum, venerationemque, quam privatim Tibi saepe declaravimus, nunc etiam publice his literis testificandi.

Vota denique facimus piissima, ut Deus O. M. prosperrimam valetudinem, vitam longissimam, omnisque generis felicitatem Tibi

largiatur, ut placidam Tibi concedat senectutem, cunctasque, quae ab ea rarissime absunt, molestias atque incommoda, a Te longissime arceat, meritorumque praemia capere Te sinat uberrima et perpetua.

Sic vale nobisque in posterum quoque fave.

Chirurgia curtorum quantum valeat, de hac re valde differunt medicorum sententiae. Sunt vel hodie, qui credant, esse histrionum, nunquam enim illi viderunt nasum vel labium arte restitutum, putant adeo provinciam esse paucis experimentis institutis iterum desertam. Alii hanc artem vanam esse existimant, quia palpebra refecta ciliis et musculo caret, quo moveatur, nasum vero ex frontis cute factum naturali deformiorem habent. Quis autem nasum vel palpebram arte factam naturali praetulit? quis unquam illa pulchriorem fecisse contendit? Hoc non opprobrio est arti nostrae.

Hoc maxime optare debemus, ne quis prius de eadem judicare velit, quam ipse viderit felicem, cujus facies turpis antea, et deformis cultri ope restituta fuit. Magna revera chirurgia hujus temporis efficit, non nasos, labia, palpebras reficit, sed infelices illos, quos perrhorrescit grex hominum, aptos reddit, ut res suas iterum agant, quasi nunquam curti fuerint, ut denuo in hominum societate apparere possint, utque eorum obliviscantur quae passi sunt. Quis autem infelicior est illo, qui faciei habet defectum? An vulnus aut morbus

aliquis immeritus et non suspectus causa fuerit, an vero syphilis nasum destruxerit medici quidem judicare possunt, multitudo non potest. Turpe est videre foramen loco nasi. Facilius etiam est misericordia teneri illorum, a quorum adspectu abhorremus, quam dissimulare taedium illud, multumque cum iisdem esse. Turpissimum enim saepe curti homines praebent adspectum, ita ut diu eorum imaginem memoria nostra retineat.

Plures scriptores, atque inter eos inprimis Dieffenbachius multis locis pulcherrime descripserunt, quantopere animus deprimatur, si quis aliqua faciei parte se curtum esse sentiat. Hos saltem legisse oportet priusquam sententiam de hac arte ferre licet.

Confiteor me ipsum ad novissimum usque tempus hanc habuisse opinionem, non nimium a chirurgia curtorum expectandum esse. Ipse cum in scriptis tum in schola clinica aliis hoc dedi consilium, ne illos aegrotos curare conarentur, quorum facies adeo destructa sit, ut non naso solum, sed palpebris, labris aliisque partibus simul orbata sit, quorum adeo cutis cicatricibus obtecta est. Magnum jam existimavi, quod nunc minores singularesque partes restituere didicerimus. Illius temporis recordor, quo chirurgi labium scirrhosum excidebant, neque quomodo defectum restituerent cogitabant. Quodsi hodie fiat, ignosci non potest. Neque aegrotorum voluntatem curamus, sed sponte ad illam operationem, qua carcinoma auferimus, alteram addimus, qua lacunam iterum replemus.

Sed hoc non satis est. Tanta hac arte peregerunt chirurgi tempore novissimo, ut negare nequeamus, maximos adeo faciei defectus ejus ope sanari posse. Omnia quae hujus generis unquam facta sunt Dieffenbachii operatio superat, quam in magno suo opere:

Die operative Chirurgie. Leipz. 1844. pag. 385 descriptam legimus. Diu vir audacissimus et ingeniosissimus ipse dubitaverat, an miserrimae, de qua refert, auxilium ferret, tandem chirurgi assiduitas aegrotaeque virtus omnia, quae obstabant, impedimenta superaverunt, ipse autem confitetur, se nunquam majorem operationem plasticam exercuisse. Sed non de hac tantum aegrota agitur, fines artis hac operatione longe protulit, denuoque de illa insigniter meritus est.

His omnibus id maxime probare volui, chirurgiam curtorum nondum id assecutam esse, quod assequi potest. Hoc vero exoptamus, ut crescat numerus chirurgorum, qui eam colunt, utque novae semper inveniantur viae, quibus ea impetrare liceat, quae antea, quomodo perficeremus, nesciebamus. Ergo progrediendum est.

Cum vero non de chirurgia curtorum in universum agere propositum sit, sed de singulari operatione, nunc ad hanc nos convertamus.

Numerus methodorum pro reparando labio inferiore ingens est, minor ille pro labio superiore restituendo, et quia rarior occasio est, et quia majora obstant impedimenta. Difficilius enim est cutem ad hunc usque locum afferre, quam ad labium inferius, cujus quidem loci opportunitas longe major est. Quotquot autem esse videantur operationis methodi multae tamen non nisi parvis momentis inter se differunt, ita ut facile in plura genera dividamus. Reparari potest labium inferius, de quo solo loquor, methodo Italica ex brachii cute, aut methodo Indica e partibus vicinis. Nomen operationis plasticae nullo modo tribuendum est simplici excisioni ad cunei formam, etsi vel hic margines vulneris optime coëant. Haec siquidem operatio omni tempore a chirurgis peracta est, nihil vero in ea fit, ut partes, quae conjungi debent, facilius sequantur. Neque semper

partes e propinquo adducere licet, sed cutem remotiorem resolvere debemus, ut curtum repleamus. Quod si fieri potest, melius est, non vi partes cogere ut sequantur, sed eo usque eas resolvere, ut hoc facile fiat, certius enim tunc sanatur vulnus prima intentione.

Quam ob causam variae operationis methodi inventae sunt. Delpech cutis lobum e collo sumtum usque ad locum, quo labium inferius excisum erat, transtulit. Perpauci eum imitati sunt, hanc quidem ob causam. Ad reficiendum labium, quia planum esse debet, non ita prodest resolvere cutis partem uti in rhinoplastice, sic ut collo angusto, vel ut ponte tantum cum caetero corpore conjuncta sit. Nimis enim contrahitur cutis, si ab omni latere resoluta est, quod quidem proficit, ut partes restituamus, quae prominere debent, uti nasus. Melius igitur est, cutem pro replendo defectu sumere quam maxime vicinam, atque curare, ut deinde partes propinquae cutem transplantatam continuo extendant. Hoc, neque ullo alio modo, impedire possumus, ne contracta fiat, aut corrugetur pars, uti in rhinoplastice, ubi contrarium sequimur consilium.

Licet autem vario modo hoc perficere. Differunt hae operationes eo, quod in illa partes attrahuntur a lateribus, in hac, quod a parte inferiore sursum adducuntur. Hanc ulteriorem viam sequebantur Chopart, Richerand et Roux de St. Maximin. Novissime autem Serrio, medico Montepessulano hanc operationem, cui nil nisi membranae mucosae cum externa suturam addiderat, suam appellare placuit.

Jure alii hanc operationem eam ob causam vituperarunt, quia refecta hoc modo majore labii inferioris parte, aut toto labio, impedire non possumus, quominus in media parte cutis, vi, quae illi inest,

contrahatur, atque plus minusve recedat, quod quidem in lateribus fieri non potest, quia firmius ibi retinetur.

Praetulerunt hanc ob causam alii eam operationis viam, qua partes non ab inferiore regione, sed a lateribus attrahuntur. Hujus generis jam Celsiana operatio est, uti in libello: *Drei chirurgische Abhandlungen etc. Dresden und Leipzig 1843. 8,* satis satisque docui. Attamen operatio Celsiana, quamvis revera plastica, vix adhiberi potest in majori partium defectu. Monendum etiam hoc est, arctissime cum eadem congruere chiloplasticam Bonneti, quam Rigaud in libro suo de chiloplastica Tab. IV. pag. 5—6 figuris explanavit. Longissime tamen ab eo absum, ut Bonneto hujus operationis laudem, cum Celsianam esse dicam, eripiam, multo post enim illum Celsi locum ab interpretibus non intellectum ita explicui, ut eum hunc sensum habere dubitare non possimus. In totius labii defectu ad operationem Dieffenbachianam refugiendum est, qua non cutis tantum, sed tota genarum substantia ab utroque latere in medium transfertur, quae adeo nota est, ut non opus sit eam describere. Negare tamen non possumus hanc operationem, ingeniosissime quidem excogitatam, interdum aliis omnibus praeferendam, magnopere esse violentam. Nam ut genas dissectas ad locum menti transferre possimus, resecari debent partes molles, mentum obtegentes, etiam sanae, ita ut ductum salivalem intactum vix servemus, et musculi faciei multi perscindantur; nec non arteria maxillaris externa et nervus facialis laedentur, deinde post hanc operationem in utraque gena latum patebit foramen, quod deinde quidem carne luxuriante clauditur, cicatrix vero largior hunc locum plus minusve deformem reddit. Quae omnia hunc tantum in finem dixi, ut comprobem, non ubique hac operatione esse utendum,

sed in extremo tantum casu, ibi vero maxime salutaris est. Variae adhuc inventae sunt chiloplastices operationes, quae tamen omnes non nisi paullulum ab illis primariis discrepant, sed non ita, ut fusius de iisdem agere nos oporteat. Sic Voisini operatio cum Delpechiana, Blasiana cum Dieffenbachiana congruunt, et sic porro.

Ea quae jam protuli me retinuerunt, quominus Dieffenbachii methodum sequerer, cum mihi nuper occasio oblata est chiloplasticam instituendi. Sed ut exponam quomodo peregerim, ipsum casum enarrabo.

Accessit ad nosocomium Marburgense vir sexagenarius, Nicolaus Müller, e pago Wickersrode prope Casellas, carcinomate labii inferioris laborans. Itinere plurium dierum defatigatum refrigeratumque per plures dies observavimus, neque priusquam catarrhali morbo reconvaluisset cultrum adhibere conati sumus.

Totum labium inferius ab angulo oris ad alterum carcinomatosum fuit, et ad eum usque finem descendit malum, quo labium liberum est, ejusque membrana mucosa ad gingivam transit. Quam ob causam non data fuit occasio membranam internam cum externa suendi, quo solo consilio Serrii methodus a Choparti discrepat. Neque novum est, sed tam in blepharoplastice, quam in phimoseos operatione idem agimus. Werneckii Salisburgensis et Dieffenbachii exemplum ad alias etiam operationes transferre, postquam illi in stomatoplastice hanc ingressi erant viam, revera magnum non fuit. In hoc aegroto hoc fieri non potuit.

Sola cutis a mento adductione adhibita hoc maxime veritus sum, ne in parte media nimis recederet, nimis enim lata erat pars degenerata. Cogitanti mihi quomodo hoc impedirem, quod Choparti methodo op-

probrio hucusque fuerat, optimum hoc mihi visum est, si in infima menti parte aliquam cutis partem servarem integram, quae pro fulcro inserviret, experimentoque in cadavere instituto hunc ad modum operationem in vivo perfeci.

Initium operationis feci ita, ut ab utroque oris angulo lineam ducerem, quam alte morbus labii id postulabat, alia linea transversa labium ex toto solvit. Arteriam coronariam utriusque lateris torsione satis tuto occlusi. Dein ab utroque vulneris quadrati sed oblongi angulo duas alias immisi lineas descendentes ultra maxillae usque marginem, easque quo magis descenderunt, eo magis latera versus duxi. Priusquam autem a mandibula cutem solverem, in ipsa menti facie anteriore alias lineas duas incidi, quae angulum formarunt recto aliquantulum acutiorem, apice sursum verso.

His omnibus peractis ab osse separavi partes molles, ultra mandibulae usque marginem. Caute vero curavi, ne mediam menti partem, apicem dico, duabus illis lineis circumscriptum, laederem. Quod ne fortuito fieret, medicus assistens digito hunc apicem premebat. Cum vero prope ad illas lineas venissem cultrum ab iisdem intrinsecus induxi, ultimasque telae cellulosae partes separavi.

Lobum a mandibula resectum, superiora versus simplicem, inferius duo crura habentem levavi eo usque, ut ejus anguli in ipsis oris angulis positi essent, lineasque omnes laterales suturis circumvolutis Dieffenbachii more connectebam. Necessario in fulcri apice hiatus cutis oriebatur, et ut mediam labii partem ferret id maxime assequi debebam, ut hoc loco quam citissime sanaretur vulnus. Igitur ea quoque suturae injiciendae erant, summa cura adhibita, ut margines vulneris, qui antea ipsum fulcri apicem tetigerant, nunc inter se

conjungerentur. Marginem labii cruentum, tunica mucosa obtegere cum nequirem, linteo unguento illito, mentum vero fomentis frigidis obtexi. Fasciarum usus, quibus partes molles situ suo retinerentur, superfluus nobis videbatur.

Jussimus aegrotum primis diebus cautissimum esse in omni oris motu, tam cum cibum sumeret, quam cum loqueretur. Quae omnia hunc habuerunt effectum, ut vulnera prima intentione sanata essent tanta quidem celeritate, ut tertio jam post operationem die omnes suturas amovere liceret.

Longiori tempore opus erat, ut liber labii margo cicatrice obtegeretur, quae cum perfecta esset, maximam cum rubra labiorum membrana habuit similitudinem, et revera inter membranam mucosam cutemque externam natura sua fuit media.

Nimia a chirurgia postulant, qui labium ita reparatum vituperare conantur, quia musculo orbiculari caret. Non enim hominum, sed Dei est creare corpus, nos tantum partes vicinas adducere possumus. Nihilominus cum sermonem explicaret aegrotus, novum labium cum maxilla inferiore ita movebatur, ut vix musculi defectum animadverteris.

Vario praeterea respectu eundem illud labium aegroto ferebat fructum ac naturale, obtegebat enim dentes, sic ut clauso ore labium inferius superius arctissime tangeret, salivamque ne efflueret optime impedivit. Quis majora a chirurgia plastica exspectat.

Vix unquam videre licuit aegrotum, qui gratiori animo a medico secesserit. Eorum vero omnium veritatem tum collegae conjunctissimi Fick et Zwenger, tum auditores testabuntur.

Brevi post alia chiloplasticam instituendi sese nobis obtulit occasio.

Jacobus Propheta, vir quadraginta sex annorum, e pago Rosenthal, carcinomate labii inferioris affectus nostrum imploravit auxilium. Malum inde a dextro angulo oris ad mediam usque labii partem sese extendit. Valetudine optima caeteroquin se gaudere asserebat, quo movebamur, ut tertio jam die postquam advenisset operationem institueremus.

Ea quam descripsi mali natura id effecit, ut Celsianam chiloplastices methodum aliis omnibus in hoc aegroto praeferrem. Transfertur enim eadem naturalis labii margo ad defectus locum, musculus etiam orbicularis, carcinomatis excisione interruptus, cicatrice iterum clauditur. Jam audio alios dicentes, idem factum fuisse olim, ubi chirurgi carcinomata labii in cunei formam excidere solebant. Quod quidem verum est, sed nihil contulerunt ad imminuendam partium retractionem, suturae igitur nimiam vim ferre debebant.

Cui indicationi cum sufficiat operatio Celsiana, hanc longe praetuli simplici excisioni cuneiformi. Largior enim fuit morbosa pars, quam ut margines nullo modo solutos attrahere licuisset, deinde in excisione cuneiformi pars sana in ipso cunei apice exciditur, in hac autem operatione hoc non fit, meliusque esse puto operationi incisionem addere, quam partem sanam amovere.

His omnibus accuratissime perpensis, regulas a Celso datas quam strictissime sequi mihi proposui, eo tantummodo discrimine, ut, si fieri posset, lineas lunatas omitterem, quas, cum cicatricem largam et deformem in genis relinquant, nonnisi aegerrime inflixerim.

Igitur id quod curtum erat in quadratum redegi, hoc est, coepi operationem, cum lineas perpendiculares duas per totam labii partem liberam ducerem, alteram in oris angulo, alteram in ipsa media labii

parte. Transversa, quae tunc sequebatur, i. e. horizontalis, longe minor fuit, quam in illo aegroto, de quo antea sermo fuit.

Quo facto lineam hanc transversam ad latus sinistrum ducere perrexi, eo usque, ut finis vulneris oris angulo fere oppositus esset, totaque labii pars sana ita solveretur. Neque hoc suffecit, partes nondum ex facili sequebantur, vulnus perpendiculare claudere nondum licebat. In hujusmodi casu ad utrumque latus lineas transversas incidere Celsus quidem vetat, ne angulus oris ipse adducatur, quod in medium attractus faciem deformem reddit. Tamen vulnus transversum parvum ad hocce latus versum, dimidium pollicem longum, plagae lunatae in gena praetuli.

Sic omnibus, quae cultro solvi debebant, solutis, arterias coronarias torsione, non ligatura occlusimus, ne fila in ipso vulnere posita essent, et per longius temporis spatium illud exspectavimus momentum, quo haemorrhagia e vasis minoribus sponte sisteretur. Quo tempore data erat occasio instituendi observationem physiologicam. Pars musculi orbicularis oris, quae in lobo soluto supererat, hunc ita corrugabat, ut globuli irregularis haberet formam, utque eum deinde evolvere et extendere nos oporteret.

Quibus omnibus peractis suturas immisimus circumvolutas octo, quarum in vulnere perpendiculari quatuor, totidem in transverso positae erant. Maximam adhibuimus curam, ut hanc operationis partem quam accuratissime perficeremus. Saepe enim experti sumus, quantum pendeat ab accurata suturarum applicatione. Ergo maxima diligentia id effecimus, ut partes sibi oppositae inter se conjugerentur, neque tensio locum haberet, ut acus in utroque vulneris margine aeque profunde immitterentur, ne alter super alterum elevaretur, ne

fila justo firmius applicita essent, vulnusque premerent, multo minus ne nimis laxa marginum hiatum concederent. Scio etiam, quantum primám intentionem adjuvemus, si inter ipsam hanc suturarum applicationem sanguinem profluentem spongiae fragmento, vel etiam si jam coagulatus est, forcipe auferimus, quod si negligimus facile coagula, quominus vulneris superficies arctissime sese tangant, impediunt.

Omnia optime juncta erant, neque in hoc aegroto fasciae necessariae nobis videbantur. Fomenta frigida brevibus intervallis renovabantur, aegrotoque, ut omnem labiorum motum quam cautissime evitaret, consuluimus. Suturas cum connecteremus observavimus, quod nos hactenus effugerat, dentem caninum superiorem prominentem, qui labium inferius, idque satis intentum, eo ipso loco premebat, quo vulnus erat. Verebamur quidem ne sanationis fieret impedimentum, neque tamen dentem sanum evellere voluimus.

Post meridiem ejusdem diei, quo operatio facta fuerat, parva sanguinis copia intra ipsos vulneris margines profluebat, spemque nostram primae intentionis aliqua ex parte diminuebat. Accessit ad hoc, quod aegrotus inde ab operationis momento per plures dies alvi fluxu vexaretur vehementissimo, quam opio frustra adhibito decocto radicis Columbo coërcere denique nobis contigit. Operationem accusare non potuimus, immo potius iter, breve quidem, sed pessima anni temperie factum causa hujus morbi esse nobis visa est. Remotis tertio die suturis, quarum ultimam margini labii maxime propinquam ad quartum usque diem intactam habuimus, nusquam nisi uno loco, in media parte vulneris perpendicularis sanationem invenimus perfectam, omnes enim vulneris partes inflammatae pus secernebant.

Ope emplastri glutinantis, nec non sutura nodosa superaddita eo loco, quo partes maxime hiabant, per plures dies partium retractioni feliciter obstitimus, itaque non sine multa diligentia effecimus, ut commissura, de qua diximus, integra servaretur.

Interea partes superficiales cutis nimia suturarum pressione grangraena adeo correptae erant, sed cito solvebantur, quo facto vulnus bonum praebuit adspectum. Remedium a Graefio et Dieffenbachio maxime laudatum eo tempore in usum vocavimus, tincturam Cantharidum concentratam, cui illi hunc adscribunt effectum, ut granulationum incrementum acceleret. Confiteor me antea non magnum ab ea accepisse fructum, in hoc aegroto effectum habuit exoptatissimum. Sic periculum feliciter superavimus, et quamvis tardior fuerit sanatio, non differebat labii forma ab ea, quae fuerit, si contigisset prima intentio.

Sed ne a veritate secedam, hoc addere debeo, in suprema parte vulneris dentem caninum impedivisse sanationem, quod jam veriti fueramus, ad spatium duarum linearum. Quod coloboma quotidie, tum retractione angulorum, tum granulationibus increscentibus diminuebatur adeo, ut non necessarium esset, hujus partis operationem repetere.

Neque tacere volo aliam rem, quae tamen non nisi judici strenuissimo animadversa fuisset. Ruber labii margo in sano largior esse solet in media parte, quam in lateribus. Haec pars largior in nostra operatione versus dextrum oris angulum fuerat prolata, minor tamen fuit difformitas, quam ut cutis excisione eam corrigere oportuisset.

Fusius ea omnia exposui, ut iis, qui testes operationis fuerunt, persuadeam, quod mihi persuasissimum est, non operationis methodum,

sed morbum internum causam fuisse, quod haec operatio minus secundum habuerit eventum.

Omnia quae supra de operatione Celsiana laudavimus ita contigerunt, ut in simili casu ad eandem refugere nobis certissime propositum sit, pari modo atque in totius labii defectu illam operationem, quam supra descripsimus, aliis praeferendam esse censemus.

Nolo dicere hanc meam operationem a Chopartiana multum differe. Attamen, quantum ad formandum labium afferat id, quod illi addidi, nemo negabit. Neque in chiloplastica tantum hujusmodi fulcrum proficit, sed in aliis etiam partibus restituendis magnum in aegrotorum commodum eadem operationis methodo utemur.

Hac occasione mihi oblata publice de chirurgia plastica disserendi eum praetera in finem utor, ut aliquid addam, quod ad ipsius historiam pertineat.

Omnes de eadem scriptores (nec non ego ipse in commentario: *Handbuch der plastischen Chirurgie*) cum de ejus historia agerent, docuerunt post Taliacotium perpaucos tantum chirurgos partes e vivo restituisse, donec haec ars Carpui et Graefii ingenio, secundo hujus saeculi decennio in vitam revocaretur. Sed non negligentia tantum chirurgos a hujus generis operationibus retinuit, dubitaverunt adeo de eorum, quae Taliacotius retulerat, veritate, illosque irriserunt, qui crediderunt, vivae alicujus partis transplantationem, nec non partis resectae conglutinationem fieri posse.

Notum est (vid. commentar. meum p. 36—37) celeberrimos illius temporis chirurgos Garengeotum cavillatos esse propter hujus operationis relationem, nec non quam caute Loubetus talem observationem tacuerit, similia ne experiretur veritus.

Quam ob causam praedicare debemus Germanici illius chirurgi animum qui, quod verum esse existimavit, illo aevo dicere non verebatur. Seerigius in magno suo armamentario chirurgico (p. 335—36) cultros Purmanni ad nasum reficiendum aptos describit. Hoc primum meum animum ad scriptorem advertit, cujus quidem librum (Matthaei Gothofredi Purmanni *grosser und gantz neu gewundener Lorbeerkrantz oder Wund-Artzney etc. Frankfurt u. Leipzig. 1722. 4)* ipse possideo, cujus tamen caput XXXI, quo de nasi auriumque restitutione agit, me effugerat. Vario respectu hoc caput memoria dignum mihi visum est.

Etsi enim in initio capitis partium penitus resectarum cum corpore conglutinationem fieri posse neget, transplantationem propaginum, maxima quidem parte solutarum, sed uno latere cum caetero organismo cohaerentium minime in dubium vocat. Accuratam ibi operationis Taliacotianae legimus descriptionem, e qua quidem non elucet, Purmannum eam unquam tentavisse, tamen sapientissime haec scripsit verba, quae comprobant, quantopere ei persuasum fuerit, non fabulam esse doctrinam Taliacotianam.

Legimus pag. 206:

> *„Bei diesem Capitel gestehe ich gerne, dass in gegenwärtiger anderen Ausfertigung ich gäntzlich beschlossen, diss Capitel gar auszulassen, um einigen Klüglingen nicht ferner Anlass zu geben, übel davon zu urtheilen. Ich habe aber bald eine andere* Resolution *gefasset, weil nichts schändlicheres von der Welt ist, als Narren sich etwas abschrecken lassen“.*

Sic confiteri debemus Purmannum melius quam multos alios, quorum nomina in chirurgia splendent, rem perspexisse, neque minus hoc ejus mentis aciem comprobat, cum illos irrideat, qui nasos ex aliorum hominum cute refectos emori crediderunt, mortuis illis, qui cutem antea tulerant.

Hujus rei quantumvis exiguae memoriam ad chirurgiae curtorum historiam addere voluimus.

ICONUM EXPLICATIO.

In icone prima lineis explanavi, quibus sectionibus in primo, de quo sermo fuit, aegroto usus sim.

Altera figura, quomodo partes suturis junctae fuerint, exhibet.

In figura tertia labium alterius aegroti lineaeque quadratae pictae sunt, quibus carcinoma sublatum, nec non transversae, quibus labium resolutum est.

In icone quarta labium ejusdem aegroti post sanationem conspicuum est.

Fig. 1.

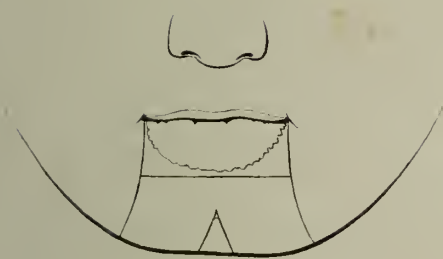


Fig. 2.

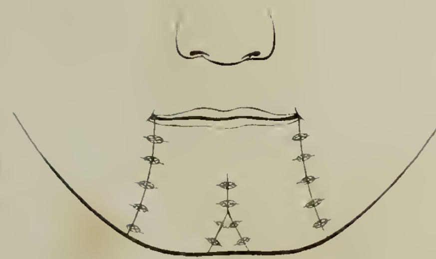


Fig. 3.



Fig. 4.



Lith. Inst de I. A. Koch